

ANÁLISE DA MORFOLOGIA DOS ANEURISMAS CEREBRAIS

AUTORES: WALLACE MEES¹, CAROLINA SCHMITT TESTONI¹, NATHALIA WISNIEWSKI SETTER¹, MARCELLA MARQUES COSTA SPERB¹, LEANDRO JOSÉ HAAS^{1,2}.

¹Acadêmico de Medicina, Faculdade de Medicina na Universidade Regional de Blumenau, FURB. Grupo de Pesquisa em Neurocirurgia Endovascular, FURB.

²Neurocirurgião, Neurorradiologista Intervencionista. Professor de Neurocirurgia na Universidade Regional de Blumenau, FURB. Preceptor da Residência Médica em Neurocirurgia no Hospital Santa Isabel.

INTRODUÇÃO: Aneurismas intracranianos (AI) resultam da dilatação anormal das paredes arteriais por fatores como fluxo sanguíneo, morfologia do vaso e genética. A incidência do AI na população geral é de 2-5% e sua principal consequência é a hemorragia subaracnóidea, sendo responsáveis por 22-25% das mortes associadas a doenças cerebrovasculares. Aneurismas são classificados por sua morfologia, em que características anatômicas aneurismáticas indicam o risco de ruptura e guiam a conduta. **OBJETIVO:** Analisar a prevalência da morfologia dos AI em pacientes submetidos ao tratamento endovascular. **DELINEAMENTO E MÉTODOS:** Estudo retrospectivo observacional de 2166 casos de AI, realizado a partir de uma base de dados de um serviço de referência no período de outubro de 2005 a dezembro de 2022. **RESULTADOS:** Dos 2166 pacientes analisados, 94,96% (N=2057) possuíam aneurismas saculares, sendo o local mais acometido a artéria carótida interna em 30,43% (N=626), com prevalência de aneurismas pequenos 77,15% (N=1.587), únicos 70,34% (N=1447), 58,96% (N=1213) eram não rotos, e 41,03% (N=844) rotos. 2,44% (N=53) eram aneurismas fusiformes, sendo localizados principalmente na artéria basilar em 26,41% (N=14), gigante 49,05% (N=26), únicos 75,47% (N=40), 77,35% (N=41) eram não rotos e 22,64% (N=12) eram rotos. 0,92% (N=20) eram dissecantes, com predominância na artéria vertebral 40% (N=8), pequenos 80% (N=16), únicos 95% (N=19), dos quais 60% (N=12) eram não rotos e 40% (N=8) rotos. 0,78% (N=17) eram mamilares, localizados predominantemente na artéria comunicante posterior 58,82% (N=10), pequenos 82,35% (N=14), únicos 88,23% (N=15), sendo 47,05% (N=8) não rotos e 52,95% (N=9) rotos. 0,46% (N=10) eram infundibulares, com prevalência na artéria carótida interna 40%

(N=4), pequenos 90% (N=9), únicos 80% (N=8), dos quais 30% (N=3) eram não rotos e 70% (N=7) rotos. 0,27% (N=6) eram blister, a artéria carótida interna foi acometida em 100% dos casos, sendo todos pequenos e únicos, dos quais 66,66% (N=4) não rotos e 33,33% (N=2) rotos. 0,04% (N=1) lobulado, localizado na artéria cerebral média, sendo pequeno, duplo e roto. 0,04% (N=1) micótico, localizado na artéria cerebral média, sendo pequeno, único e roto. 0,04% (N=1) segmentar, localizado na artéria carótida interna, gigante, único e íntegro.

CONCLUSÃO: As características aneurismáticas mais prevalentes foram aneurismas saculares, localizado em artéria carótida interna, pequeno, único e não roto.